

Educación en prevención de VIH/Sida para adolescentes con intervención comunitaria en el área de salud

HIV/AIDS prevention education for adolescents with community intervention in the health area

*MSc. Dr. Carlos Artimez-Jon^I, carloartimez@infomed.lsd.cu,
<https://orcid.org/0000-0002-9695-1649>;*

*Dr. Carlos Joel Artimez-Puente^{II}, carloartimez885@gmail.com,
<https://orcid.org/0000-0002-6106-3764>;*

Dr. C. Rosalina Soler-Rodríguez^{III}, rsr@uo.edu.cu, <https://orcid.org/0000-0001-7046-1273>

^I Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba;

^{II} Policlínico Docente “Frank País García”, Santiago de Cuba;

^{III} Universidad de Oriente, Santiago de Cuba, Cuba

Resumen

La enfermedad del VIH/Sida constituye un problema de salud en la población del Policlínico Docente “Frank País García” de la provincia Santiago de Cuba. El trabajo con adolescentes es una alternativa para desarrollar la conducta sexual responsable en este grupo vulnerable al contagio. En este sentido, se proyecta la elaboración de una estrategia educativa para la prevención del VIH/Sida en adolescentes mediante la intervención comunitaria del especialista en Medicina General Integral. Los métodos investigativos: observación, encuestas, sistémico y estadístico Epi Info 6 para el procesamiento de la información obtenida permiten confirmar la efectividad de la investigación a través de sus resultados que se revelan en el aumento del nivel de conocimientos de los participantes en el estudio, al disminuir los comportamientos sexuales de riesgos y la incidencia de la enfermedad en el área de salud, en un período de tres años, de todo lo cual se deduce la importancia de prevenir con educación.

Palabras clave: prevención del VIH/SIDA, adolescentes, estrategia educativa, orientación comunitaria, medicina general integral.

Abstract

The HIV/AIDS disease constitutes a health problem in the population of the “Frank País García” Teaching Polyclinic in the Santiago de Cuba province. Working with adolescents is an alternative to develop responsible sexual behavior in this group vulnerable to contagion. In this sense, the development of an educational strategy for the prevention of HIV / AIDS in adolescents is planned through the community intervention of the specialist in Comprehensive General Medicine. The investigative methods: observation, surveys, systemic and statistical Epi Info 6 for the processing of the information obtained allow to confirm the effectiveness of the investigation through its results that are revealed in the increase of the level of knowledge of the participants in the study, by reducing risky sexual behaviors and the incidence of the disease in the health area, in a period of three years, from all of which the importance of prevention with education is deduced.

Keywords: HIV/AIDS prevention, adolescents, educational strategy, community orientation, comprehensive general medicine.

Introducción

El detrimento humano que ocasiona el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Sida) por trastornos fisiológicos, psicológicos y sociales es incalculable en personas infectadas por el virus así como el cambio demográfico que genera en algunos países las muertes provocadas por la enfermedad, todo ello da cuenta de la triste realidad a la que está expuesta hoy la humanidad, por lo que es considerada epidemia mundial y se advierte la necesidad de incrementar la información, educación y comunicación, dirigidas a la población general así como brindar especial atención a los adolescentes, en tanto se consideran poblaciones más vulnerables.

Lo anterior se corrobora con estadísticas sanitarias oficiales que sitúan en alrededor de 2000 los casos de VIH reportados cada año en Cuba, país que exhibe la prevalencia de la infección por el VIH más baja en las Américas, con solo un 0,2 %-0,3 % de la población afectada que lo ubica entre las más bajas del mundo, como lo reconoce la Organización Mundial de la Salud.

Todo ello constituye un logro del Sistema de Salud Pública en Cuba de conjunto con otros sectores de la sociedad como la educación, cultura, los medios de comunicación y las instituciones religiosas entre otros, que realizan una labor preventiva desde el sistema de atención primaria de salud encaminada a mejorar los resultados en cuanto a la disminución de nuevas personas infectadas y en reducir conductas de riesgo de los sujetos expuestos a contraer la enfermedad, incidiendo de este modo en la educación para la sexualidad.

Aun así, son insuficientes las acciones educativas para evitar el VIH/Sida y se identifican brechas que requieren profundizar en las causas y vulnerabilidades de la población de adolescentes para lograr un abordaje integral en la prevención de este problema de salud teniendo en cuenta que han transcurrido más de tres décadas desde la aparición de este virus y persisten, cada año, nuevas infecciones por él.

Al observar las manifestaciones de esta problemática en la población de adolescentes, se constatan carencias que deben solucionarse en el orden de las Ciencias Médicas y permiten declarar en esta investigación el siguiente problema científico: ¿cómo disminuir la incidencia de la enfermedad del VIH/Sida en adolescentes del área de salud del Consultorio Médico de la Familia número 7 del Policlínico Frank País García?

Si bien el Sida es el resultado de la infección por un virus, que se adquiere, principalmente, por la vía sexual, también se reconocen otros factores psicosociales que subyacen, como la edad, e impulsan la epidemia. Tal es el caso de la población de adolescentes. En este contexto, se toman en cuenta datos de la ONU (2001) que calculan que los nuevos casos de esta infección ocurren a razón de 11 por minutos y en más de la mitad son jóvenes entre 15 y 24 años de edad. Algunos datos obtenidos por estudios de la Organización Panamericana de la Salud revelan que, desde el surgimiento de la enfermedad hasta la actualidad, ha cobrado más de 35 millones de vidas, más de 2,1 millones de personas viven con VIH en América Latina y el Caribe, de los cuales 1,6

millones conocen su estado y, por el contrario, otros viven con el VIH y no conocen su serología.

Investigaciones desarrolladas en esta temática (Ochoa, 2014) analizan factores que inciden en la adquisición del VIH y en el progreso de la enfermedad por lo que deben tenerse en cuenta en el trabajo de prevención del virus: la pobreza, desigualdad de poder basada en género, edad, color de la piel, violencia y estilos de vida por señalar los que de manera más nociva actúan en este problema de salud.

Simultáneamente, existen factores individuales en los adolescentes que incluyen aspectos biológicos, demográficos y comportamientos sexuales de riesgo que puedan influir. Entre ellos se establece una sinergia según el medio social en el que se desarrolla este grupo etario.

Se trata entonces de que el especialista en medicina general integral realice una labor de orientación educativa que contribuya a prevenir con educación, o sea, que desarrolle conocimientos y valores morales en el adolescente de la población del consultorio médico para que esté provisto de conocimientos para la prevención de esta enfermedad infecciosa de transmisión sexual y pueda disminuirse la vulnerabilidad de contagio.

La adolescencia ha sido un sector de la población al que se le han dedicado numerosos estudios, en gran medida los relacionados con la sexualidad. Un tema puntual que ha estado presente en la agenda de diversos expertos por el impacto social que ha producido en las nuevas generaciones. Precisamente en estas edades es donde se promueve el debut de las relaciones sexuales de pareja y es donde las conductas sexuales de riesgo suelen ser muy frecuente en los adolescentes.

Es una problemática que favorece la presencia de una serie de riesgos que comprometen su salud sexual y reproductiva, además de su desarrollo psicológico y social debido a un adelanto en la edad de inicio de las relaciones sexuales, generalmente sin protección, convirtiéndose en una etapa vulnerable para la aparición de las conductas de riesgo.

En Cuba, cuentan estudios que registran una edad promedio de 15 años en las féminas y alrededor de 13 años en los varones. Esta precocidad hace que se preste especial atención a las conductas sexuales de adolescentes. El inicio temprano está asociado con un mayor número de parejas, relaciones no planificadas y múltiples parejas sexuales ocasionales, todo lo cual incide en un incremento del riesgo de adquirir ITS, VIH-Sida.

Para educar en la prevención del VIH/Sida, se parte del elemento clave: conocimiento sobre la enfermedad. Esto puede cambiar favorablemente la conducta de los adolescentes para evitar el virus sin subestimar la influencia de otros elementos que caracterizan esta etapa del desarrollo humano y juegan un importante papel como son las prácticas sexuales inseguras, las normas de convivencia social, la violencia, la desigualdad de poder basada en el género, la importancia que le concede el adolescente a las opiniones del grupo de amistades, el silencio, la falta de confidencialidad y el inicio de la actividad sexual adelantada a las edades del periodo adolescente. Elementos que al no tenerse en cuenta pueden socavar los esfuerzos preventivos del virus del Sida.

Los datos analizados indican que esta enfermedad debe ser abordada no solo como un problema de salud sino como un complejo problema médico, social, económico, político, cultural y de derechos humanos porque afecta a todos los sectores de la sociedad. Todo lo cual revela la importancia de afrontar el tema de la prevención del VIH/Sida por razones convincentes tales como: son una causa de muerte en todo el mundo, las posibilidades lejanas aún de cura, el elevado costo del tratamiento y las repercusiones negativas en lo económico y social sobre todo en la etapa de la adolescencia.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es el período comprendido entre 10 y 19 años, momento complejo de la vida que marca la transición de la infancia al estado adulto, en la que se producen cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales.

Entre otras clasificaciones de las etapas en las que transcurre este periodo de vida humana se asume en el presente trabajo la planteada por la OMS: primera adolescencia, precoz o temprana de 10 a 14 años y la segunda o tardía que comprende entre 15 y 19 años de edad. En esta última es donde se centra la investigación realizada por encontrarse en estas edades los casos de adolescentes afectados por el virus en la población atendida en el consultorio médico de la familia objeto de estudio.

Al analizar las características que identifican este momento del desarrollo humano se tiene en cuenta que, a esta edad, a muchos adolescentes les surge el interés por las relaciones románticas y sexuales. Es posible que se cuestionen su identidad sexual y la exploren, lo que podría resultar estresante si no tienen el apoyo y la orientación educativa de padres, familia y otros agentes de socialización como la escuela y los especialistas de salud. Otra forma típica de explorar el sexo y la sexualidad de los adolescentes de todos los géneros es la autoestimulación, también llamada masturbación.

Estos cambios en la sexualidad del adolescente pueden considerarse como un factor de riesgo en infecciones de transmisión sexual por lo que se hace imprescindible orientarlos, desde el punto de vista profesional, para la prevención del VIH/Sida. Lo anterior dirige el análisis a identificar conductas riesgosas y factores de riesgo a los que se exponen los adolescentes y pueden conducir al contagio con el VIH/Sida:

- El desconocimiento o conocimiento incompleto, falta de información veraz de la enfermedad del VIH/Sida.
- La iniciación precoz en las prácticas sexuales coitales.
- Otras prácticas riesgosas como la drogadicción y el alcohol pueden volver el sexo más impulsivo y con menos posibilidad de usar condón si el adolescente está bajo la influencia del alcohol o de otras drogas.
- Los tatuajes y agujerearse el cuerpo con agujas o instrumentos contaminados, sin esterilizar.

- La incoherencia entre el conocimiento de la enfermedad y las vías de prevenirla con el comportamiento sexual de adolescentes.

Igualmente, otra característica del adolescente que debe tener en cuenta el especialista en MGI se relaciona con que el cerebro sigue cambiando y madurando en esta etapa, pero aún hay muchas diferencias entre la forma de pensar de él y de un adulto. Esto se debe a que los lóbulos frontales son la última área del cerebro en madurar; el desarrollo no está completo hasta después de los veinte años.

Los lóbulos frontales desempeñan un papel importante en la coordinación de la toma de decisiones complejas, el control de los impulsos y la capacidad de reflexionar varias opciones y las consecuencias.

Los adolescentes tardíos, tienen más capacidad de pensar en forma abstracta y tener en cuenta el panorama general, pero aún carecen de la capacidad de aplicarlo en el momento lo que los conlleva a que, en determinadas situaciones, tengan pensamientos tales como: ¿Realmente tengo que usar condón durante las relaciones sexuales si mi novia toma la píldora? Reflexión que demuestra inmadurez en los conocimientos sobre la prevención del VIH/Sida.

La prevención de enfermedades se relaciona con la promoción de la salud, que es el fomento y defensa de la salud de la población mediante acciones que inciden sobre los individuos de una comunidad, como por ejemplo las campañas para prevenir el VIH/Sida y otras enfermedades e infecciones de transmisión sexual. A nivel asistencial se aplica desde la atención primaria hasta la especializada, tiene distintas facetas según la evolución de la enfermedad.

La OMS plantea que uno de los instrumentos de la promoción de la salud y de la acción preventiva es la educación para la salud, que aborda además de la transmisión de la información, el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud.

La educación para la salud incluye no sólo la información relativa a las condiciones sociales, económicas y ambientales subyacentes que influyen en la salud, sino también la que se refiere a los factores y comportamientos de riesgo, además del uso del sistema de asistencia sanitario. En resumen, la prevención en salud implica trabajar en la modificación de hábitos o conductas que contribuyen a estar sano, además de la detección precoz de enfermedades.

Materiales y métodos

Santiago de Cuba es la segunda ciudad, luego de La Habana, con más casos de VIH/Sida. El policlínico “Frank País García” está entre los más afectados de la provincia con 88 pacientes. Atendiendo a datos estadísticos de la Dirección Provincial de Salud Pública, 20 enfermos del sexo femenino y 68 del sexo masculino, de ellos 21 en las edades comprendidas entre 11 y 29 años, habiendo 3 féminas y 18 varones. En

general, el área acumula una incidencia de 114 casos. Por su parte, el consultorio médico de la familia #7 fue utilizado como universo para esta investigación, compuesto por 143 adolescentes que cumplieron los criterios de inclusión: Consentimiento de participar en el estudio y que se encuentre viviendo en el área de salud del CMF: 7. Se seleccionó una muestra a partir del universo de estudio, al azar, mediante un muestreo aleatorio simple y quedó conformado por 37 adolescentes. La encuesta inicial a los adolescentes participantes en la muestra a través del formulario en el software Epi Info 6, para constatar lo que conocen acerca de la enfermedad del VIH/Sida y determinar el nivel de partida de la orientación educativa que se realizaría.

Entre los métodos teóricos empleados para el desarrollo de la investigación se señalan:

- **Análisis – síntesis:** presente en todo el desarrollo de la investigación para el estudio de la información y arribar a conclusiones.
- **Sistémico:** para el análisis en sistema del proceso de prevención de VIH/Sida en los adolescentes desde la orientación educativa que realiza el médico general integral en la intervención comunitaria y se contextualizan en la elaboración de las acciones de la estrategia educativa que constituye el resultado de la investigación. La misma se basa en el principio de acción-reflexión-acción y la investigación acción participativa, asentada en las relaciones del pensamiento, los sentimientos y la acción, como fuerza movilizadora de la conducta de aprendizaje subjetivo (Lewin, 1992).

Por su parte, los métodos empíricos utilizados son:

- **La observación:** se utilizó en el proceso investigativo para el análisis teórico y su aplicación a la práctica, en la valoración de las manifestaciones del comportamiento y la responsabilidad sexual de los adolescentes participantes en la muestra.

La principal técnica investigativa se relacionó con la encuesta a través del formulario que permite valorar los conocimientos que posee el adolescente para prevenir el VIH/Sida. Se aplicó esta encuesta antes de la aplicación de la estrategia educativa, como diagnóstico inicial y después de concluidas las acciones de la estrategia para determinar las transformaciones cognoscitivas de los sujetos participantes en la investigación.

Se utilizó como técnica de procesamiento de la información el software Epi Info 6 para el análisis estadístico, con el sistema operativo Windows 10.

Se procede al análisis de toda la información obtenida y se realizaron comparaciones con otros estudios y con la bibliografía consultada para arribar a conclusiones y emitir recomendaciones pertinentes.

La encuesta aplicada para el diagnóstico inicial y final desarrollada en 14 preguntas, indaga, en un formulario, la actividad sexual de los adolescentes, conocimientos sobre VIH/Sida: síntomas, formas de transmisión del virus del VIH, percepción sobre contagio, estigma, formas de protección y percepción sobre la prevalencia del virus en su comunidad, en el país y en el mundo. Además, indaga sobre el acceso a los

programas de salud y a la participación de los adolescentes en actividades de prevención y capacitación acerca de cómo evitar el virus del VIH/Sida.

Resultados

En el campo de las ciencias médicas, las estrategias educativas constituyen procesos de dirección desarrollados en el ejercicio de la profesión médica que se integran por un sistema de acciones planificadas, organizadas, ejecutadas y controladas para la promoción de salud, de acuerdo con los objetivos generales y específicos para cada acción que se han determinado preliminarmente.

La que se propone, tiene sus fundamentos en la estrategia educativa en VIH/Sida en Cuba que desde el año 1986 surgió con el Programa de Prevención y Control sustentada en un sólido liderazgo político y de autoridad nacional.

En el contexto comunitario se tiene en cuenta que la implementación de la estrategia educativa planificada y dirigida metodológicamente por el MGI, desde el punto de vista lógico, se delimitan las etapas por las que atraviesa:

- Etapa Diagnóstico inicial y caracterización del problema.
- Etapa Planificación de las acciones.
- Etapa Ejecución de las acciones.
- Etapa Control de las acciones.
- Etapa Diagnóstico final y valoración de los resultados.

Una vez realizada la caracterización del problema, en la primera etapa, se pudo corroborar el problema de investigación y determinar el objetivo general de la estrategia educativa en coherencia con el objetivo de la investigación.

Luego se procedió a la etapa de planificación de las acciones que conforman la estrategia educativa. Para esto fueron determinados los contenidos, de modo que mediante el aprendizaje el adolescente quede provisto de conocimientos para prevenir la enfermedad. Contenidos de tipo conceptual, procedimental y actitudinal. Los conceptuales implican un saber para el adolescente usuario de la estrategia, que le permitirán conocer los fundamentos teóricos, expresados mediante términos y conceptos relacionados con la enfermedad y son considerados necesarios en la prevención. Se tienen en cuenta las condiciones previas del conocimiento que aprende el adolescente en la escuela mediante las asignaturas, así como las experiencias de la vida cotidiana desde los medios de comunicación y las redes sociales.

Por otra parte, los contenidos procedimentales implican un saber hacer para poner en práctico lo que se aprende. Así mismo, los contenidos actitudinales, que implican el ser, contribuirán a potenciar valores morales en los adolescentes para concientizar la responsabilidad en la sexualidad, en la selección de la pareja sexual, otras convicciones

relacionadas con la fidelidad y la estabilidad en la pareja amorosa, la protección en las relaciones sexuales coitales, el amor a la vida saludable, el respeto a sus semejantes, la satisfacción por prácticas de sexo seguro y por el conocimiento que lo prepara para la vida entre otras igualmente convenientes a una conducta sexual responsable que evite la enfermedad del VIH/Sida y que los prepare como parte de su cultura general integral.

En resumen, la información relacionada con el contenido que se aborda constituye un elemento básico en la concientización de la magnitud del problema y los principales aspectos para su prevención que deben ir incrementándose en la escala de acciones.

Constituyen base metodológica los mecanismos de la comunicación interpersonal y colectiva: persuasión, imitación y contagio para implementar la estrategia. La persuasión utiliza vías lógicas para la transmisión de la información lo cual es útil en el proceso de convencimiento a adolescentes para lograr que sean responsables en la prevención consciente del VIH/Sida. Por su parte, la imitación pretende el sometimiento voluntario del adolescente al contenido informativo del médico que aplica la estrategia, así como el contagio que, por el contrario, a la imitación, este mecanismo persigue el sometimiento involuntario.

A partir de lo anteriormente explicado se planificaron las acciones cada una de ellas, cuenta con el objetivo específico, los materiales a utilizar y las precisiones para su desarrollo:

Acción #1. Aplicación de técnicas para el estudio de la personalidad del adolescente.

Objetivo: Constatar los conocimientos que poseen los adolescentes acerca de la enfermedad del Sida así como las características de su personalidad que propicien la preparación para la prevención.

Acción #2. Video Debate

Objetivo. Debatar el mensaje audiovisual del video: “Y tú... ¿qué sabes sobre VIH/SIDA?”, para desplegar el conocimiento de la enfermedad y su prevención.

Acción #3 Peña de salud: Elige VIVIR: La salud sexual de los adolescentes

Objetivo: Reflexionar acerca de la necesidad del uso del condón o preservativo en las relaciones sexuales seguras desarrollando la orientación educativa para la prevención del VIH/Sida.

Materiales: estuches de preservativos, spot publicitario de la campaña de la lucha contra el VIH/Sida, carteles, diccionario digital

Acción #4. Juego didáctico “Protégete y vencerás”.

Objetivo del juego: Desarrollar conocimientos para contribuir a la prevención del VIH/Sida en los adolescentes de una manera recreativa, participativa y eficaz.

<p>1. ¿Cuál es la enfermedad que tiene esta característica:</p> <p>Deteriora el sistema inmunológico del cuerpo humano, o sea, no hay defensa ante las enfermedades oportunistas</p>	<p>2. ¿A qué se refiere la siguiente explicación?</p> <p>El organismo humano se infecta por relaciones sexuales desprotegidas, por sangre contaminada que tiene contacto con la piel dañada o las mucosas, mediante objetos contaminados como agujas y jeringuillas además de la madre infectada al hijo</p>
<p>3. Comenta si estás de acuerdo con la siguiente afirmación:</p> <p>Los adolescentes tienen que postergar sus relaciones sexuales hasta el momento en que estén preparados psicológica y biológicamente. Esta es una medida para prevenir el VIH/SIDA</p>	<p>4. ¿Puedes conocer a simple vista a una persona que padece el VIH o el SIDA?</p> <p>¿Cómo puede saber una persona si está infectada por el VIH o el SIDA?</p> <p>¿Estás de acuerdo con la expresión "El Sida no tiene rostro"? Comenta tus ideas</p> <p>Comenta tu respuesta.</p>
<p>5. Un joven hace la siguiente reflexión:</p> <p>¿Tengo que usar condón durante las relaciones sexuales si mi novia toma la tableta anticonceptiva?</p> <p>¿Tú qué opinas?</p>	<p>6. ¿Cuál es la principal medida que debe tomar una persona para protegerse del VIH/SIDA?</p> <p>¿Qué consecuencia negativa puede traer la aguja de la máquina de hacer tatuajes?</p>
<p>7. ¿Por qué es tan necesario prevenir esta enfermedad?</p>	<p>8. Las ciencias médicas no han encontrado aún un medicamento que cure el SIDA.</p> <p>¿Qué consecuencias trae para el ser humano la afirmación anterior?</p>

Figura 1. Tablero del juego de mesa "Protégete y vencerás". Creado por los autores.

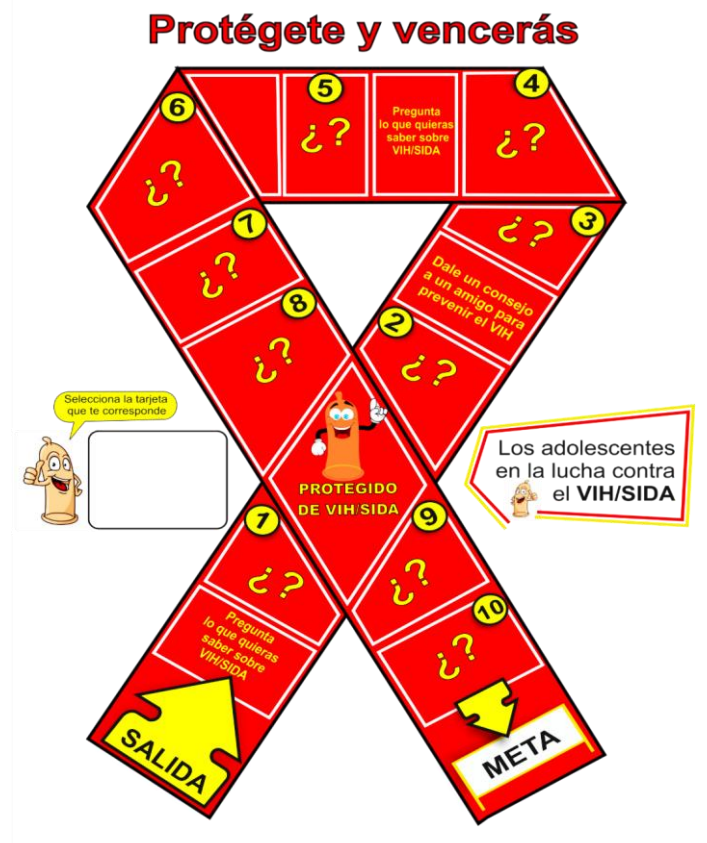


Figura 2. Tarjetas con preguntas del juego "Protégete y vencerás"

Acción #5. Taller de socialización de experiencias dirigido a constatar la efectividad y pertinencia de la estrategia educativa

El taller de socialización se realiza con el objetivo de constatar los conocimientos adquiridos por los adolescentes participantes en la investigación a través del desarrollo de la estrategia educativa y someter a la valoración colectiva la pertinencia de la misma.

Los resultados del presente estudio reafirman su significación educativa al potenciar la prevención del VIH/Sida a partir de la estrategia concebida para promover comportamientos, actitudes y prácticas sexuales responsables y protegidas en un grupo vulnerable al contagio que son los adolescentes participantes.

Sus manifestaciones demuestran que han sido provistos de habilidades necesarias para la práctica de sexo seguro, se ha fomentado su autoestima y la asertividad en la selección de parejas, la concientización en la necesidad del uso del condón como la vía principal para evitar el contagio.

Otro aspecto importante se puede constatar en el cambio favorable de sus ideas acerca de la adecuada convivencia social con personas enfermas con VIH y la solidaridad hacia ellos, esclarecen algunos mitos provenientes del medio social en el cual se desarrollan y otras concepciones erróneas y tabúes que poseían antes de participar en las actividades educativas.

La participación intersectorial y comunitaria constituye otro aporte favorable en esta experiencia al aplicar la estrategia educativa, aunque la centralidad en la metodología de las acciones estuvo dirigida por el MGI se implicaron otros sectores sociales de la comunidad como las instituciones escolares de la Secundaria Básica y el Preuniversitario a donde pertenecen los adolescentes participantes, además del Joven Club de Computación para aunar esfuerzos para obtener beneficios compartidos.

También se reconoce como otro resultado significativo el interés de 6 adolescentes por recibir preparación para colaborar como promotores y consejeros voluntarios para la prevención de VIH/Sida en poblaciones afines a su edad, muestran nuevas iniciativas propias para desarrollar la promoción de salud según las necesidades e intereses de este grupo etario.

La educación para la prevención del VIH en estos adolescentes tiene como condiciones previas la educación para la sexualidad que recibe en los diferentes niveles escolares por los que ha transitado, en este sentido se potencia el conocimiento al profundizar en los contenidos de una forma más especializada porque aprendieron acerca de los síntomas, formas de transmisión del virus del VIH, percepción sobre contagio, formas de protección, percepción sobre la prevalencia del virus en su comunidad, en el país y en el mundo, el acceso a los programas de salud y a la participación de los adolescentes en actividades de prevención y capacitación acerca de cómo evitar el virus del VIH/Sida. Al comparar los conocimientos actuales con los anteriores a la aplicación de la estrategia se aprecia una transformación favorable de aprendizaje.

En relación con lo anterior, se propició la capacitación al personal docente para perfeccionar su labor curricular y extracurricular en el trabajo preventivo de la epidemia. Además, se ha despertado el interés de los profesionales de la educación por la investigación científica en estos temas.

El desarrollo de medios de comunicación específicos para tratar los contenidos de la prevención es un logro en la investigación, se ha tenido en cuenta las características de la etapa del desarrollo de los usuarios de la estrategia educativa para cumplir con las condiciones ergonómicas de estos recursos: video educativo, glosario digital de términos afines a la prevención de VIH, juego de mesa educativo, todos realizados a partir de la concepción del MGI para lograr los objetivos y con la ayuda técnica de desarrolladores de medios.

En sentido general, se valora como positiva la participación de los adolescentes en la realización de las actividades las cuales no incidieron solamente en sus conocimientos sino además en la motivación e interés por la prevención de esta enfermedad todo lo cual fortalece su cultura general integral. En su mayoría expresan satisfacción por lo aprendido.

Discusión

Manifestaciones de la enfermedad VIH/Sida

El desarrollo de una labor de orientación educativa para la prevención del VIH/Sida en la población de adolescentes de una comunidad requiere conocimientos elementales acerca de la manifestación clínica de la enfermedad. Las instrucciones del médico general integral deben estar orientadas hacia los aspectos fundamentales que propicien la comprensión, el aprendizaje y su aplicación a la vida por esto su comunicación con ellos necesita ser efectiva mediante un vocabulario asequible. Igualmente, este especialista debe tener en cuenta los conocimientos que poseen los adolescentes a través de las asignaturas que reciben en la escuela y constituyen condiciones previas para su nuevo aprendizaje.

En esencia el adolescente precisa conocer que el Sida, está integrada por una serie de enfermedades oportunistas asociadas a la inmunodepresión, efecto que produce el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en el sistema inmunológico, al destruir los linfocitos TCD4 célula que juegan un papel central en la activación y mantenimiento de la respuesta inmunológica. El VIH pertenece a la familia de los retrovirus. Hasta la fecha se conocen dos tipos, el 1 y el 2, según la OMS el primero es el más extendido en el mundo y el segundo está más limitado hacia zonas de África occidental.

A pesar de que el VIH-1 y el VIH-2 son similares en su estructura vírica, los modos de transmisión y las infecciones oportunistas resultantes, difieren en los patrones geográficos de infección y en su propensión a desarrollar la enfermedad del SIDA o causar la muerte, ya que el VIH-2 tiene un curso clínico más lento y menos grave que el VIH-1.

Ambos tipos infectan al organismo mediante tres vías: Las relaciones sexuales desprotegidas; la exposición de la piel no intacta y de mucosas, a sangre contaminada, hemoderivados u objetos contaminados, como jeringuillas y agujas; además de la exposición ocupacional. La tercera vía la constituye la de la madre infectada al feto durante el embarazo, el parto, o la lactancia materna, también conocida como Transmisión Materno Infantil o Transmisión Vertical.

En la fase inicial de esta infección o de retro virosis aguda, desde el punto de vista clínico, transcurre casi de forma asintomática o causando síntomas inespecíficos, lo que dificulta su diagnóstico, aunque se describen dos manifestaciones clínicas sugerentes de dicho estado: La presencia de rash en piel y un cuadro parecido al de la mononucleosis infecciosa, donde la serología al VIH resulta negativa por no haberse producido la seroconversión.

Luego le sigue la fase más larga de la infección la cual transcurre de forma asintomática o de portador asintomático, aunque se describe aumento de los ganglios, como manifestación que le llama la atención al paciente y acude buscando la causa. La serología resulta positiva en esta fase, por lo que es la forma principal de realizar el diagnóstico, ya que en forma de pesquisa activa es que se logra el diagnóstico precoz, pues el paciente puede pasar 10 años asintomáticos.

La fase sintomática de la infección por VIH o de oportunistas menores se presenta de forma progresiva en el tiempo, luego de la aparente estabilidad, aparecen síntomas tales como disminución progresiva de peso, astenia mantenida, cuadros diarreicos que no responden al tratamiento y fiebre aun sin causa aparente que la justifique; herpes zoster, candidiasis oral entre otras manifestaciones que hablan a favor de una disminución de las defensas inmunológicas y una alta replicación viral.

Finalmente, el individuo caerá en la fase Sida o de oportunistas mayores, cuyo diagnóstico positivo se realiza si los linfocitos TCD4 se encuentran por debajo de 200 x mm³ indicando estas cifras, deterioro serio del sistema inmunológico y cuando el enfermo ha desarrollado al menos una de las enfermedades graves vinculadas a este síndrome, como la neumonía por *pneumocystis carinii* y el sarcoma de Kaposi.

En la mayoría de las personas se desarrollarán anticuerpos detectables a casi todas las pruebas diagnósticas, dentro de la segunda y octava semanas siguientes a la infección. Hay personas que le demora más tiempo, por tanto, se debe considerar una prueba de seguimiento luego de tres meses de la última exposición posible al virus.

La prueba inmunológica llamada ELISA detecta estas sustancias producidas por la sangre para combatir los organismos patógenos, su sensibilidad supera el 99,5 por ciento.

Sin embargo, mientras el organismo no sea capaz de elevar suficientemente los niveles de anticuerpos, no será posible detectarlos mediante esta prueba. A este período previo a la seroconversión y a los síntomas de infección aguda, se le denomina período de ventana, en el cual, dado a su condición de infectado, el individuo puede

inconscientemente transmitir el virus a otro por cualquiera de las vías antes mencionadas y cuya durabilidad varía de una persona a otra.

Si existe una positividad se debe confirmar el diagnóstico con una prueba denominada Western Blot para VIH. En la actualidad, existen métodos directos, que demuestran la presencia del virus o de sus constituyentes como la reacción en cadena de la polimerasa (PCR) cualitativa o cuantitativa –carga vírica. Otras pueden detectar los anticuerpos tan solo en 20 minutos.

Conclusiones

- 1. El carácter preventivo de la Salud Pública en Cuba tiene sus cimientos en la educación, para evitar riesgos de contagio de la epidemia de VIH/Sida y enfatiza la atención en las poblaciones vulnerables de adolescentes. La formación que reciban estos sujetos garantiza en gran medida la salud sexual de la sociedad.*
- 2. El desarrollo de la presente investigación constituye una respuesta ante la epidemia del VIH/Sida para sistematizar y generalizar el componente Educación-Prevención del Programa de Control y Prevención del VIH/Sida en Cuba desde la labor profesional del especialista en Medicina General Integral como gestor de la atención primaria de salud y la orientación educativa en su comunidad.*

Referencias bibliográficas

1. Albear T., O. y Lugo C., I. (2015). *Conviviendo con VIH*. La Habana: Ed. Lazo Adentro.
2. Barbé A., A, Moreno R., H., Gómez L., L. y Rodríguez H., O. (2010). Estrategia de intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual, virus de inmunodeficiencia humana. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000400005&lng=es
3. Colectivo de Autores. (2013). *Temas de Consultas sobre ITS-VIH/Sida*. La Habana: Ed. Lazo Adentro.
4. Chacón-Quesada, T. *et al.* (2013). *Revisión bibliográfica ITS y Sida en adolescentes: descripción, prevención y marco legal*. (s.p.e.).
5. Del-Toro-Flores, A., Gutiérrez-Santisteban, E., Hoyos-Rivera, A., Romero-González, A., Sala-Adam, M. (2017). Evaluación de propuesta educativa para contribuir a la prevención de las ITS/VIH/Sida en los adolescentes. *MULTIMED*, 19(5). Recuperado de <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/446>
6. Gutiérrez B., E. (2012). *Pensamiento, Ideas, Mitos y Realidades*. La Habana: (s.e.).
7. Infomed. (2016). *Resumen de la Situación de la epidemia de VIH en Cuba*. Estadísticas mundiales de VIH/Sida. (s.p.e.).
8. Matos P., T. (2014). *Modificación de los conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes*. (Tesis). Universidad de Ciencias Médicas, La Habana, Cuba.
9. Ministerio de Salud Pública. (2014). *Cartilla Metodológica para el actuar de enfermería en la prevención y el control de las ITS/VIH/Sida en el área de salud*. La Habana: Viceministerio de Higiene y Epidemiología.

10. Ministerio de Salud Pública. (2015). Anuario Estadístico de Salud 2015. La Habana: MINSAP.
11. Nápoles T., O. (2000). *Modificación de conocimientos sobre ITS en adolescentes del Policlínico Docente "Josué País"*. (Trabajo de Especialidad). Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.
12. Ochoa S., R. (2014). *Factores psicosociales y VIH*. La Habana: Ed Lazo Adentro.
13. ONUSIDA. (2013). *Perspectivas del Sida*. Recuperado de <http://docs.google.com/viewer?a=v&q=caL5OgVaGBNOYOgfRdz3i-gFNAhrlvTobGcOWFZQrNHR25p0a21SGVdlx8cHQYHB8yo3owr-8vU0p>
14. ONUSIDA. (2011). *Informe sobre la epidemia mundial del VIH/SIDA ONU/OMS.ONUSIDA*. Recuperado de www.unaids.org.
15. Rodríguez M., M., Muñoz C., R., Sánchez M., I. (2016). Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de primer curso de Grado en Educación Infantil y Primaria de la Universidad de Jaén. *Revista electrónica trimestral de enfermería*, (41). Recuperado de www.um.es/eglobal/
16. Vargas B., E. (2014). *La sexualidad como expresión humana evaluada en jóvenes y docentes provenientes de un colegio público del cantón de Alajuela, Costa Rica*. (s.p.e.).